

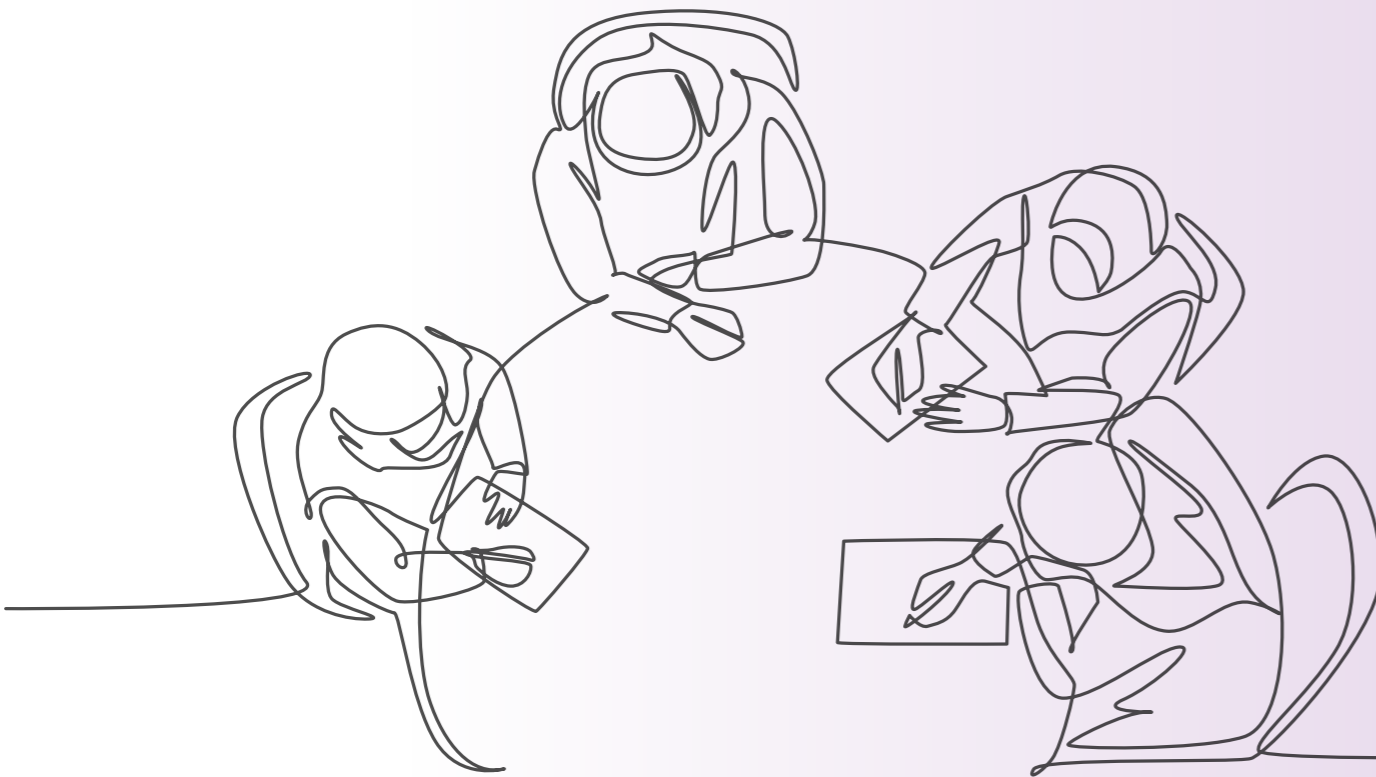
22

Jaarverslag
CHPA / FEA



Inhoudsopgave

1	Voorwoord	04
2	Verpleegkundig specialist & physician assistant breder inzetbaar	07
3	Ouderenzorg - crisisregeling in praktijk	08
4	Niet-pluis meldingen binnen de CHPA	10
5	Even voorstellen - Marloes Bisseling	13
6	Op weg naar digitaal fitte huisartsenzorg	14
7	Een beeld zegt zoveel meer ... beeldbellen op de huisartsenpost	16
8	Even voorstellen - Jessica van Tol	19
9	Acute zorg in de toekomst toegankelijk houden	20
10	Specifieke scholingen geven zorgprofessionals een boost	22
11	Samenwerking huisartsenorganisaties in Twente De stip op de horizon	24
12	Feiten & cijfers - kritische processen	26
13	Belang van patiënten goed vertegenwoordigen	34





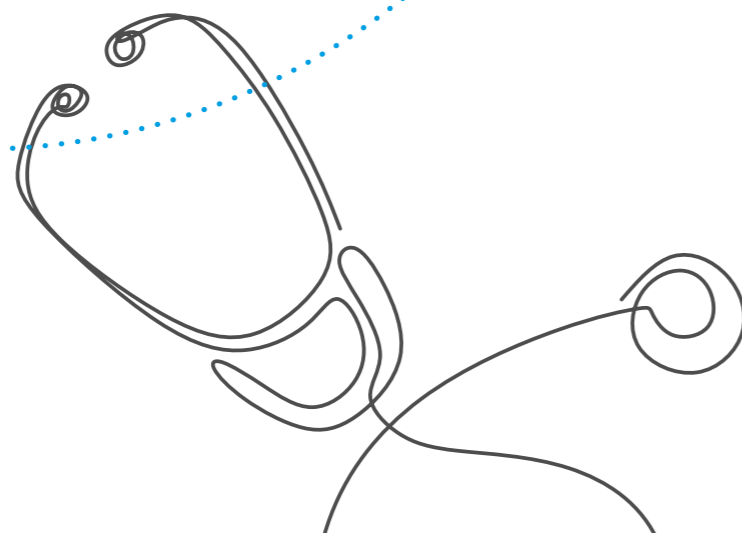
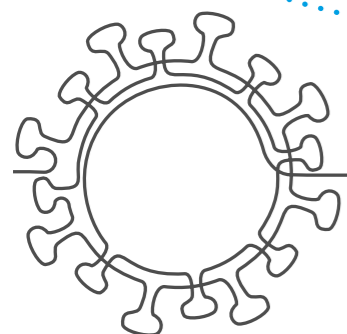
VOORWOORD

Jaarverslag 2022

Han ter Horst // voorzitter CHPA en FEA

Mede namens Lilian Roelink,
Ton Brockhoff & Ingmar Waardenborg

1



Het jaar 2022 was voor onze huisartsenorganisatie CHPA en FEA weer een enerverend en mijns inziens mooi succesvol jaar. Wij zijn samen vele uitdagingen aangegaan en hebben belangrijke stappen gezet richting de toekomst. In dit jaarverslag kunt u de belangrijkste gebeurtenissen en productiecijfers met de resultaten van het jaarplan lezen. Op deze manier willen wij transparant zijn in de geleverde zorg.

In het begin van 2022 hadden wij nog enigszins last van de coronapandemie. Uitval van personeel werd gelukkig met elkaar goed opgevangen met maatregelen als vanuit huis telefonisch zorg leveren en/of quarantainekantoren bij FEA. In maart was het crisisteam niet meer nodig om actief te zijn. Gelukkig is het daarna rustig gebleven qua coronazorg en konden alle maatregelen grotendeels los worden gelaten en konden wij ons weer meer richten op andere belangrijke zaken in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Enkele van onze hoogtepunten en activiteiten in het afgelopen jaar waren:

Continuïteit van huisartsenzorg door tijdelijke overname door FEA van praktijk Mariaparochie. Mooie samenwerking met de Almelose Huisartsen Coöperatie (AHC).

Vorbereiding overgang naar een KIS-ketenzorg Vip Live.

Opleiden van digicoaches en introductie ICT-ladder: huisartsenpraktijken ICT-technisch toekomstbestendig maken.

Nieuwe hybride dienstauto's met nieuwe laptops.

Betere afstemming met onze ketenpartners: onder andere VVT-thuiszorg met PG-crisisbedden en ELV-bedden.

Onze heidag in juni waar een grote opkomst was van zowel huisartsen, waarnemende huisartsen, triagisten en coöperatiemanagers. Goed om jaarlijks met elkaar af te stemmen; wat willen en kunnen we wel en wat niet. Welke richting gaan we met elkaar op.

Vorming van een cliëntenraad.

Nieuwe kwaliteitsmedewerkers voor de CHPA en FEA. Wij zijn blij met deze aanwinst en wensen hen veel werkplezier.

Het organiseren van een scholingsbureau Twentebreed: de Twente Academie.

Het jaar 2023 richt zich op onder meer de volgende speerpunten:

Vorming van een huisartsen regiepool met als doel meer eenheid in het callcenter te krijgen, wat prettig is voor de triagisten en een betere planning in de patiëntenzorg in de anw.

Totstandkoming van een Regio-HIS

Samenwerking in het HZT (Huisartsen Zorg Twente) tussen CHPA-FEA en THOON-SHT.

ZCV (Zorg Coördinatie Voorziening): het organiseren van een voorziening om de anw-zorg beter te coördineren.

In kader van Zorg voor Morgen: voortgang ECMS en innovatie nieuw zorgpad lijnloze copd (in beeld).

Dit zijn natuurlijke ontwikkelingen op die in de kinderschoenen staan, maar ik kijk ernaar uit om ze met jullie te delen.

Grote dank allemaal voor weer een geweldig jaar. Ons succes is vooral te danken aan het harde werk van onze medewerkers. Ik wil iedereen persoonlijk bedanken voor zijn inzet en energie om onze organisatie levendig en gezond te houden waarbij het werkplezier hoog in het vaandel staat!

Ik kijk uit er naar uit om in 2023 opnieuw met elkaar grenzen te verleggen en te ontdekken om zo onze patiënten zo goed mogelijke huisartsgeneeskundige zorg te kunnen blijven bieden in ons prachtige Twente. Ik ben ervan overtuigd dat onze kracht in de CHPA en FEA ligt in de relatief kleinschaligheid, dat we elkaar kennen en hierdoor een grote gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben met en voor elkaar. Laten we dit koesteren! Ik wens u veel leesplezier met dit jaarverslag.

Met vriendelijke groet,

Han ter Horst
voorzitter CHPA en FEA

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST & physician assistant breder inzetbaar

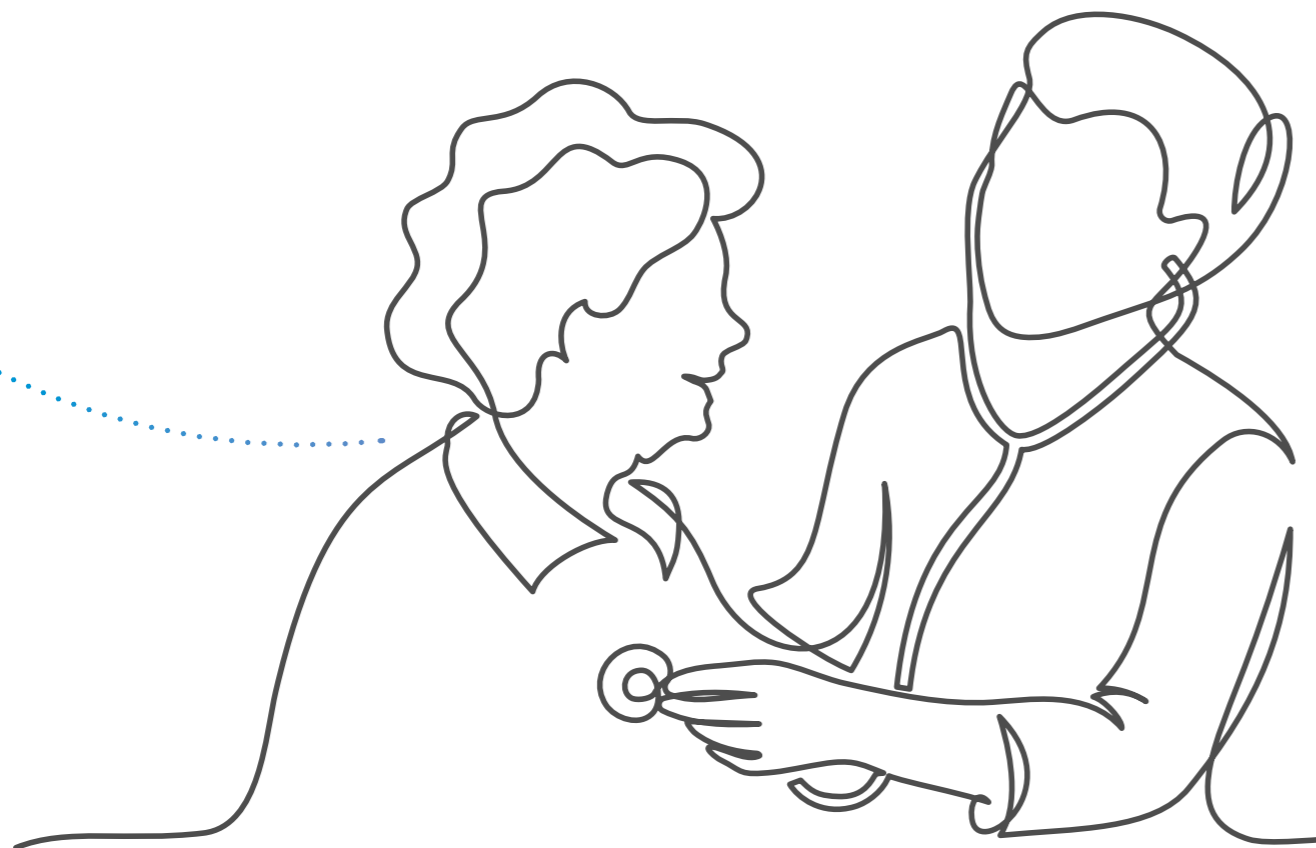
Vanaf oktober 2022 zijn de gediplomeerd verpleegkundig specialist (VS) en physician assistant (PA), die ook werken in een huisartsenpraktijk, anders gaan werken. Zij mogen nu zelf hun consulten halen uit de werklijst van de huisarts. Op deze manier zijn zij veel breder inzetbaar dan alleen voor wonden en extremiteitenletsel. Het geeft de VS en PA ook meer werkplezier.

Een pilot heeft uitgewezen dat dit goed werkt. Gedurende een aantal maanden heeft een aantal VS en PA zelf patiënten uit de werklijst van de huisarts gehaald, waarvan zij vonden dat zij hier bekwaam voor waren. Een huisarts heeft achteraf al deze contacten nagekeken. Medisch inhoudelijk was het op orde. Al met al een geslaagde pilot. De randvoorwaarden zijn dat de VS en PA moeten werken in een huisartsenpraktijk zodat zij 'huisartsen-breed' kunnen denken en dat zij gediplomeerd moeten zijn.

OUDERENZORG

crisisregeling in praktijk

3



De Twentse psychogeriatrische (pg)-crisisregeling is sinds 1 januari 2022 van kracht. Nadat deze crisisregeling is ingegaan zijn geen Veilig Incident Meldingen (VIM) geweest of casussen gemeld. Eind van de zomer zijn echter weer casussen gemeld met betrekking tot een tekort aan een crisisplek voor de avond, nacht en weekend (anw).

Het zoeken naar een bed kost de huisartsen veel tijd. Uit onderzoek blijkt dat er wel genoeg pg-crisisbedden zijn in Twente, maar dat vanuit deze bedden geen doorstroom is naar de langdurige zorg (Wlz). In overleg met de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)-organisaties is daarom besloten een tijdelijke Wlz-stop in te voeren, zodat instroom plaats kon vinden vanuit de pg-crisisbedden. Ondanks het feit dat dit heeft geholpen, blijft het probleem van krapte bestaan.

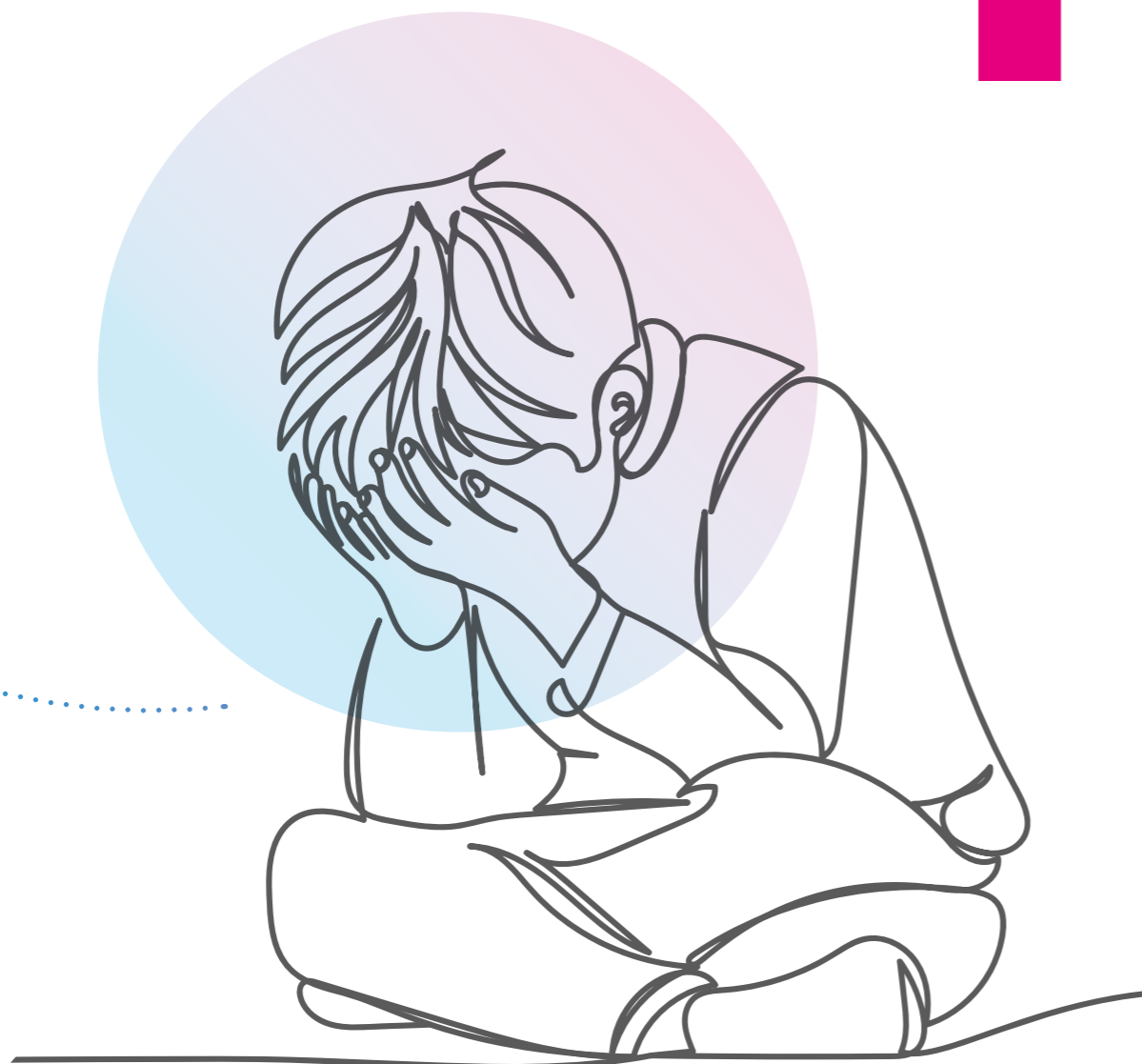
Naast de opname van een pg-crisis in de anw is een tweede probleem ontstaan. Vooral in de anw kan de CHPA nauwelijks somatische patiënten laten opnemen in de VVT, terwijl dit wel de afspraak is. Uit analyse binnen de VVT blijkt dat de observatiebedden zijn bezet

door 'andere' patiënten. En kortdurende eerstelijnsverblijf (elv)-bedden zijn in de anw niet beschikbaar omdat onvoldoende personeel aanwezig is. Na overleg is besloten vanaf 1 oktober, alleen voor de anw, 1-2 'ongelabelde' bedden te openen op afdeling de Horst in ZGT Almelo (verpleeghuisafdeling). De patiënt die wordt opgenomen, gaat de volgende dag naar een VVT-instelling in de regio. Dit betekent dat er altijd een patiënt kan worden opgenomen op de Horst.

In de zomer van 2022 is de digitale applicatie 'Point' in het callcenter in gebruik genomen. Point is het digitale verwijssysteem voor patiënten die verwezen moeten worden naar een VVT-instelling. De triagist of regiearts kan digitaal alle gegevens invullen en versturen naar het meldpunt Alerta. Op deze manier is de triagist of regiearts niet meer afhankelijk van de (telefonische) beschikbaarheid van de medewerker van Alerta. Ook is zichtbaar waar welke bedden vrij zijn in de regio.

NIET-PLUIS MELDINGEN binnen de CHPA

4



Het signaleren en melden van vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld blijft een belangrijk aandachtspunt binnen de huisartsenzorg. De CHPA let hier extra op. Wekelijks wordt door de aandachtfunctionaris alle patiëntcontacten met een 'niet-pluis' signaal en/of vermoedens nagelopen en wordt, waar nodig, contact gezocht met de dagpraktijk van de desbetreffende patiënt.

De commissie KMH (kindermishandeling)/HOK (huiselijk geweld, ouderenmishandeling, kindcheck) is in 2022 twee keer bijeen geweest. De commissie bestaat uit een huisarts, physician assistant (PA), triagist en een adviseur Kwaliteit & Beleid. In deze commissie wordt onder andere aandacht besteed aan de trends in de niet-pluismeldingen. Uit de cijfers komt naar voren dat niet-pluismeldingen over huiselijk geweld vaker worden bevestigd door de huisarts of PA dan niet-pluismeldingen over kindermishandeling. Uit gegevens van 2019 tot en met 2022 blijkt voorts dat tijdens de coronapandemie geen toename is geweest van niet-pluismeldingen binnen de CHPA. Verder besteedt de commissie aandacht aan bewustwording over dit onderwerp.

Het team heeft aangegeven behoefte te hebben aan het verhaal van een ervaringsdeskundige en het bespreken van casuïstiek. Hoe maak je het onderwerp bespreekbaar? Wat zijn de signalen? Over welke gevallen gaat het en waarvan kan worden geleerd? In 2023 wordt hierover een verdere scholing opgezet.

Extra aandacht

Bewustwording is en blijft van groot belang. In 2022 is er aandacht geweest voor de landelijke week tegen kindermishandeling. Speciale posters zijn ontwikkeld over hoe een niet-pluismelding gemaakt kan worden en wie wat invult.

Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling:

- **Breng signalen in kaart. De kindcheck kan onderdeel zijn van deze stap**
- **Overleg met collega of Veilig Thuis**
- **Ga, indien mogelijk, in gesprek met de betrokkene(n)**
- **Weeg het huiselijk geweld of de kindermishandeling**
- **Neem een beslissing: Is melden nodig? Is hulpverlening nodig?**



EVEN VOORSTELLEN Marloes Bisseling

—
adviseur Kwaliteit & Beleid

5

Sinds juli '22 is Marloes werkzaam bij de CHPA en FEA. Haar interesse voor de zorg en dan met name de kwaliteit daarvan, komt voort uit haar studie gezondheids-wetenschappen aan de Universiteit Twente. Na een aantal functies te hebben vervuld in de ouderenzorg en binnen het ziekenhuis komt Marloes nu de afdeling Kwaliteit & Beleid versterken. Samen met haar nieuwe collega Jessica van Tol, die in september aantrad. Marloes zal zich in haar functie meer richten op de CHPA. Denk hierbij aan onderwerpen als de HKZ, interne audits, protocollen, VIM-meldingen, maar ook andere projecten om de kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren.

“De complexiteit van zorgprocessen neemt toe. Denk bijvoorbeeld aan de samenwerking met de vele ketenpartners. Het is van groot belang dat we de processen, met alle ketenpartners, zo goed mogelijk inrichten waarbij de kwaliteit van zorg voor de patiënt hoog in het vaandel staat.”



Week tegen
Kindermishandeling
14 tot en met 20 november 2022

In te vullen door triagist

💡 Bij een gevoel van 'niet pluis' plant de triagist een consult of visite met dubbele tijd in

In te vullen door huisarts, VS of PA

💡 In het veld 'toelichting' kunnen de signalen worden uitgelegd

Registratie melding 'niet pluis'

Signalering Kindermishandeling NP, (B) ▾

Is er bij dit contact een NP gevoel?

Mijn signalen zijn 927

onduidelijke toedracht, op aandringen moeder komt vader met kind naar CHP

Letsel passend bij verhaal en leeftijd van het kind? *

Ouders en kind: Passend gedrag en interactie? *

SPUTOVAMO

Toelichting

Vermoeden kindermishandeling bevestigd?

Vervolgstap

Overdragen aan eigen huisarts

Verwijzen Kinderarts

Verwijzen SEH

Melding Velloo Thuis

Vervolg na een melding

- Apart bericht wordt verstuurd naar eigen huisarts als er gekozen is voor vermoeden 'ja' of 'misschien'
- Informatie wordt niet automatisch weggeschreven in dossier eigen huisarts
- Adviseur kwaliteit en beleid zal binnen 14 dagen verifiëren of het bericht onder de aandacht is bij eigen huisarts

Wist je dat in de periode van mei tot en met september bij de CHPA...

- ... er 14 meldingen 'niet pluis' voor meisjes en 5 meldingen voor jongens zijn geweest
- ... de meeste meldingen gaan over kinderen in de leeftijdscategorie 0 t/m 2 jaar
- ... de meeste meldingen gaan over rectale en vaginale klachten



OP WEG NAAR digitaal fitte huisartsenzorg

Met hulp van digicoaches en een ICT-ladder

6

In Twente werkt FEA op ICT-gebied nauw samen met de coöperatie SHT-THOON met als doel dat de Twentse huisartsenzorg over vijf jaar wendbaar en digitaal fit (oftewel: modern en toekomstbestendig) is. Om dit te bereiken is in 2022 onder andere ingezet op digicoaches en de ICT-ladder.

Digicoaches

Vanaf de zomer 2022 zijn in heel Twente 39 praktijkmedewerkers opgeleid tot digicoach. De digicoach neemt een actieve rol in in het digitaal vaardiger maken van de praktijken. Bijvoorbeeld door binnen de praktijk collega's te ondersteunen bij ICT-vraagstukken en

het eerste aanspreekpunt te zijn voor de zorggroep bij nieuwe ontwikkelingen. Zo zijn digicoaches bijvoorbeeld meegenomen in het informatieplan en worden zij tegelijk gestimuleerd om voor hun eigen praktijk ook een visie te maken op digitalisering en dit vervolgens te bundelen in een plan.

De trainingen worden goed ontvangen en de digicoaches zijn enthousiast over hun rol. Om dit zo te houden, worden maandelijks digitale vragenuurtjes gehouden en wordt elk kwartaal een fysieke ontmoetingsbijeenkomst georganiseerd. Daarnaast is voor de opgeleide digicoaches een digitale ontmoetingsplek gecreëerd op HA-web. Hierop zijn allerlei nieuwsberichten en belangrijke documenten terug te vinden. Ook is er ruimte om contact met elkaar te zoeken en tips uit te wisselen. In 2023 zijn trainingen ingepland om nieuwe digicoaches op te leiden.

ICT-ladder

71 praktijken in Twente nemen deel aan de ICT-ladder met als doel ICT binnen de huisartsenzorg te optimaliseren. Op 22 augustus 2022 is een 'digitale kick-off' geweest voor de ICT-ladder in Twente. Door gebruik te maken van een vragenlijst, op basis van het 5-lagen model van Nictiz, wordt in kaart gebracht op welke 'trede' van de ICT-ladder de praktijk staat.

Het doel voor praktijken is om in elk geval trede 1 en 2 te halen. Verder kunnen de praktijken doelen stellen die aansluiten bij hun visie.

De praktijken maken een verbeterplan waarin wordt beschreven wat nodig is om hoger op de ladder te komen. In de meeste praktijken speelt de digicoach hier een belangrijke rol in. De zorggroep ondersteunt door het aanleveren van een format en het afleggen van praktijkbezoeken. Tijdens de praktijkbezoeken wordt de ICT-ladder samen met de huisarts en praktijkmanager doorgenomen en worden de volgende stappen besproken. Een belangrijke wens die naar voren komt uit de ICT-ladder is een regiobrede ondersteuning in applicatiebeheer in de praktijk en een regiobreed aanbod op het gebied van telefonie. Dit is al in het informatieplan opgenomen, maar krijgt hierdoor wel een hogere prioriteit in 2023.



EEN BEELD ZEGT ZOVEEL MEER ... beeldbellen op de huisartsenpost

7



“Sinds een paar jaar zijn wij begonnen met beeldbellen op de centrale huisartsenpost in Almelo. Door middel van beeldbellen kunnen zorgverleners op afstand veilig in direct persoonlijk contact komen met patiënten en hierdoor de juiste zorg verlenen.

Beeldbellen is een laagdrempelig, direct toegankelijk en efficiënt hulpmiddel. De beeldverbinding vindt tijdens het telefoongesprek plaats. In overleg met de patiënt stuurt de triagist de beller een sms-bericht of een link via de mail. Zodra de beller op deze link klikt en toestemming geeft voor het tot stand

brengen van de beeldverbinding, krijgt de triagist beeldcontact met de beller.

Het is een mooi hulpmiddel om te gebruiken tijdens je triage om meerdere klachten inzichtelijk te krijgen. Denk hierbij aan wonden, huidklachten, insectenbeten, kinderziektes, maar ook bijvoorbeeld aan de toestand van een zieke patiënt. Het werkt ook heel goed om een juiste inschatting te maken van bijvoorbeeld hoe benauwd een kind is. Je vraagt of de ouder het kind kan neerleggen en de borstkast kan ontbloten, zodat de huisarts kan zien of het kind intrekkingen heeft. Tevens wordt

beeldbellen ingezet om tot een goede urgentie te komen. Het is voor patiënten soms lastig om iets duidelijk te maken aan de telefoon: beeldbellen heeft dan een verhelderende werking.

Wij ervaren dat beeldbellen als een zeer waardevol hulpmiddel wordt gezien door zowel triagisten, huisartsen en patiënten. De patiënten voelen zich gehoord aan de telefoon, worden gerustgesteld door een huisarts en voelen zich eerder serieus genomen met hun klachten. Beeldbellen kan bijdragen aan een relatieve daling van het aantal fysieke consulten. Mogelijk leidt dit dan ook tot een verlaging van de werkdruk op de huisartsenpost. Kortom een goed werkend hulpmiddel dat wij steeds vaker zullen inzetten als ondersteuning bij de triage.”

—
Maria Kara-Baysoy
 triagist met managementtaken

EVEN VOORSTELLEN

Jessica van Tol

—
 adviseur Kwaliteit & Beleid



Sinds september '22 werkt Jessica van Tol als adviseur Kwaliteit & Beleid bij de CHPA en FEA. Zij richt zich met name op FEA en houdt zich onder andere bezig met ouderenzorg en ICT-projecten. Jessica volgde de studie gezondheidswetenschappen aan de VU in Amsterdam. Na haar studie was zij werkzaam als data-analist, beleidsmedewerker en kwaliteitsfunctionaris.

“Er staan de zorg grote uitdagingen te wachten gezien de vergrijzing en krapte op de arbeidsmarkt. Het zo optimaal mogelijk inrichten van processen, is daarom belangrijker dan ooit. Ik ben hierbij graag van betekenis met als doel het behouden van toekomstbestendige huisartsenzorg in de regio.”

9

ACUTE ZORG in de toekomst toegankelijk houden



Minister Kuipers heeft in juni 2022 een brief gestuurd naar alle regio's met de opdracht om met alle ketenpartners in de acute zorg aan de slag te gaan met het begrip Zorg Coördinatie (ZC). Het doel is om de acute zorg in de toekomst toegankelijk te houden.

ZC bevat verschillende aspecten: zelftriage voor patiënten, éénduidige triage en toegang, passende zorginzet en regie op vervolgzorg. De opdracht om deze aspecten in Twente uit te werken, ligt bij het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ).

Een stuurgroep is gevormd waarin de CHPA deelneemt, naast de partners in de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT), de GGZ, Ambulance Oost, de twee ziekenhuizen en Spoedzorg Huisartsen Twente (SHT). Veel partijen, dat betekent ook veel belangen.

Binnen de huisartsenzorg is veel discussie over het organiseren van één callcenter samen met Ambulance Oost. De CHPA heeft hierop een andere visie als SHT en Ambulance Oost. SHT en Ambulance Oost hebben samen een pilot uitgevoerd en met de VVT en GGZ fysiek triage uitgevoerd. Deze pilot is

niet goed gelukt omdat ketenpartners vaak niet aanwezig waren. Ook corona was van invloed op het slagen van de pilot.

Naast een fysiek callcenter zijn ook virtuele mogelijkheden van samenwerking uitgetoetst in andere regio's. De CHPA ziet in het virtueel samenwerken meer mogelijkheden omdat niet alle ketenpartners van de CHPA fysiek bij elkaar kunnen zitten en nu al digitaal wordt samengewerkt met de VVT en GGZ. Maar ook vanuit hrm-perspectief is een groot callcenter niet bevorderlijk voor het werkplezier van triagisten. In Twente is afgesproken dat beide opties, fysiek en virtueel, mogelijkheden zijn en dat die worden onderzocht.

SPECIFIEKE SCHOLINGEN

geven
zorgprofessionals
een boost

10



Het verhogen van het werkplezier is een belangrijk uitgangspunt binnen FEA. Wie immers goed in zijn vel zit, kan voor anderen ook meer betekenen. In 2022 is een aantal nieuwe scholingen ontwikkeld. Afgestemd op de behoefte van de huisartsenpraktijken. Zorggroepen SHT-THOON en FEA werken hierbij samen.

De scholingen richten zich op persoonsgericht werken en het voeren van het goede gesprek in de huisartsenpraktijken. Trainer Agnes IJland inspireert doktersassistenten in de scholing 'Een persoonlijk gesprek' en samen met Tactus trainer Arjan Dijkstra geeft ze de scholing 'Over mijn grens - en nu?'.
Naast deze scholingen geven trainers van MURA concrete en toepasbare tips voor het werken met Positieve Gezondheid. Zoals in de scholingen 'Een lichter spreekuur, oplossingsgericht werken in de praktijk' en 'Oplossingsgericht leidinggeven'. De inhoud richt zich specifiek op de huisartsenpraktijk en situaties die zich in de spreekkamer afspelen. Met praktische voorbeelden wordt de aanpak uitgelegd, waarbij de patiënt

en de professional meer plezier en voldoening ervaren.

Oplossingsgericht werken geeft richting aan samenwerking en gedragsverandering. Als iets beter werkt, doe je het vaker. Het geeft een bepaalde vrolijkheid en mobiliseert denkkraft. Het geeft je het gevoel dat je het niet in je eentje doet.



Luistertip*

De podcast 'Een lichter spreekuur; oplossingsgericht werken in de huisartsenpraktijk!' geeft een voorproefje op de 3-daagse scholing van Mura. In dit interview bespreekt huisarts Tessa Dijkman de ins&outs van het oplossingsgericht werken met huisarts en trainer Pieter Jansen. Oplossingsgericht werken is een aanvulling op het medische model en geeft een positieve richting. Kort door de bocht is de vraag niet: "Waar heb je last van en waar wil je van af?" maar "Waar hoop je op en wat werkt er al?" Professionals ervaren fijnere gesprekken en gaan met meer energie naar huis. Uiteraard zijn nog veel meer facetten die bijdragen aan een vrolijker spreekuur.

11

SAMENWERKING HUISARTSEN- ORGANISATIES IN TWENTE

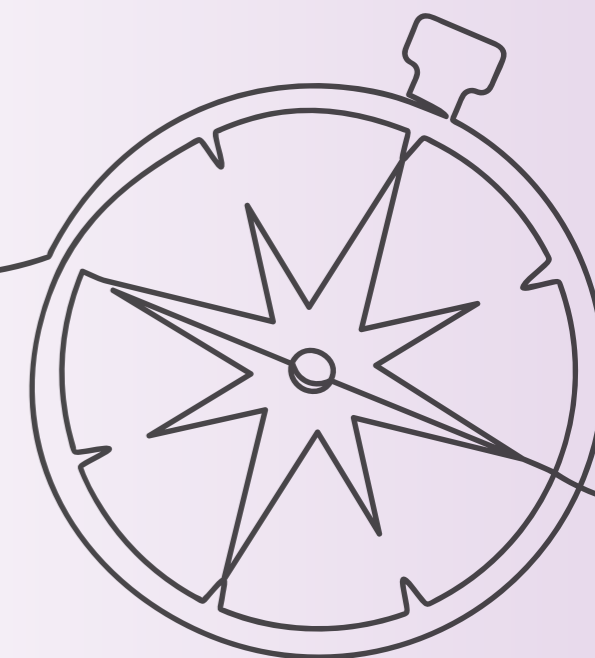
de stip
op de
horizon

In 2022 heeft de samenwerking met de vier huisartsenorganisaties THOON, SHT, LHV Kring Twente en FEA/CHPA onder leiding van een kwartiermaker verder vorm gekregen. Elke twee tot drie weken vindt het Bestuurlijk Overleg Huisartsenzorg Twente (BO HZT) plaats. Onderwerpen die vanuit de samenwerkingsportefeuilles worden besproken, zijn bijvoorbeeld het oprichten van een scholingsbureau. Maar ook onderwerpen die op dat moment actueel zijn, zoals het anw-actieplan of een mogelijke sluiting van de huisartsenpost (HAP) Hengelo in de nacht, komen aan de orde. Omdat de LHV Kring Twente in zijn huidige vorm per 1 januari 2023 stopt, zijn door FEA/CHPA taken van de Kring overgenomen. Dit zijn: AOF fonds, Scen artsen en Klachtenpunt Twente.

In 2022 is veel discussie geweest over 'de stip op de horizon': Waar gaan we naar toe? Het bleek dat er verschillende interpretaties waren van deze stip: fusie aan de ene kant en aan de andere kant eerst samenwerking op inhoud en dan kijken welke vorm hier het beste bij past. Uiteindelijk is besloten dat een fusie voorlopig niet aan de orde is en

dat eerst inhoudelijk en ook beter met elkaar moet worden samengewerkt. Vervolgens wordt gekeken welke organisatievormen er mogelijk kunnen zijn voor verdere samenwerking (2025).

Samenwerken is moeilijk en kost veel energie. Verschillende persoonlijkheden, cultuurverschillen en een verschillende aansturing in de organisaties maken dit lastig. Afgesproken is dat zaken die niet goed gaan, naar elkaar worden uitgesproken of worden besproken in het BO HZT.



12

FEITEN & CIJFERS kritische processen



Cijfermatige indicatoren met betrekking tot patiëntveiligheid (branchenormen InEen)

Brancheorganisatie InEen heeft kritische processen benoemd, waarbij zij definities heeft vastgesteld en streefwaarden heeft geformuleerd (zie Raamwerk kwaliteitsbeleid InEen). De CHPA meet deze indicatoren maandelijks en neemt deel aan de jaarlijkse benchmark van InEen.

Telefonische bereikbaarheid spoed

Definitie	Bij gebruik van de spoedtoets, heeft de patiënt binnen 30 seconden een deskundig persoon aan de lijn
Streefwaarde Ineen	98% binnen 30 seconden
Score	96% binnen 30 seconden
Aantal oproepen	3.761

Het aantal spoedoproepen is in 2022 fors gestegen. In 2021 waren er 3.188 spoedoproepen en in 2022 3.761. Het is onduidelijk waarom de aantallen zo stijgen. De aantallen spoedoproepen worden vervuld, omdat ook de intercollegiale lijn van de meldkamer binnenkomt op de spoedtelefoon maar dat verklaart niet alleen de toename.

Het percentage van de spoedoproepen dat binnen 30 seconden werd beantwoord, is met **96%** iets lager dan in 2021 (**96,6%**). In de maanden juni en december was het aantal spoedoproepen het hoogst. Nog steeds komen de niet-snel-genoege-beantwoorde spoedoproepen vooral tijdens nachtdiensten voor, door andere (spoed-) contacten op hetzelfde tijdstip. Opnieuw is gekeken of de technische oplossing van de spoednachtoverloop goed genoeg werkt. Hier is geen winst meer te behalen.

Telefonische bereikbaarheid niet-spoed

Definitie	De patiënt heeft binnen 2 minuten een deskundig persoon aan de lijn
Streefwaarde Ineen	75% binnen 2 minuten
Score	71,1% binnen 2 minuten

Het aantal contacten is in 2022 fors gestegen: het was een erg druk jaar. Dit was ook een landelijke trend. De score is daarom ook met **71,1%** afgenomen t.o.v. 2021 (**77,7%**). De maanden met het hoogste aantal gesprekken waren april (7.561), maart (6.820), december (6.708) en juli (6.677).

In het eerste kwartaal van 2022 heeft corona nog een rol gespeeld en in december zorgde de griepgolf voor veel contacten. Thuisbellers worden nu structureel ingezet om snel te anticiperen op plotselinge pieken.

Autorisatietijd advies DA

Definitie	De tijd waarbinnen de zelfstandig door de triagist afgehandelde contacten geautoriseerd zijn door de huisarts.
Streefwaarde Ineen	90% binnen 1 uur en 98% binnen 2 uur
Score	98% binnen 1 uur en 100% binnen 2 uur

Aan de streefwaarden om 90% van de zelfstandig door de triagist afgehandelde adviezen binnen 1 uur te fiatteren, is ruimschoots voldaan. Net als afgelopen jaren is ook in 2022 98% van de zelfstandige adviezen binnen het uur gefiatteerd en 100% binnen twee uur. Ook 's nachts wordt 92% van de adviezen binnen een uur gefiatteerd.

Aanrijtijden visites U1 en U2

Definitie	Tijd tussen aanname contact en aankomen op bestemming
Streefwaarde Ineen	U1-ritten: 90% binnen 20 minuten en 98% binnen 30 minuten U2-ritten: 90% binnen 1 uur en 98% binnen 2 uur
Score	U1-ritten: 74% binnen 20 minuten en 97% binnen 30 minuten U2-ritten: 92% binnen 1 uur en 100% binnen 2 uur

U1

Het aantal U1-visites is in 2022 is gestegen naar 151 (89 U1-visites in 2021). Corona heeft in het eerste kwartaal een rol gespeeld met betrekking tot deze stijging. In 2022 was **74%** van de U1-visites binnen 20 minuten ter plaatse (**63%** in 2021). Daarnaast was **98%** binnen 30 minuten ter plaatse (**96%** in 2021). De streefwaarde van **90%** in 20 minuten is net als in voorgaande jaren in de meeste maanden niet behaald.

De conclusie is dat er meer U1-visites hebben plaats gevonden en dat tegelijkertijd de scores zijn verbeterd. Opnieuw is twee keer een diepere analyse uitgevoerd, waarmee alle afwijkende visites zijn nagelopen. Daaruit komen ook dezelfde redenen voor de afwijkingen na voor: visites in de grensgebieden zijn niet te halen binnen 20 minuten. Ook het niet beschikbaar hebben van een ambulance heeft tot gevolg dat er alsnog gereden moet worden door de CHPA. Daardoor worden de 20 minuten niet gehaald. De analyse heeft niet geleid tot algemene verbetermaatregelen.

U2

Het aantal U2-visites is in 2022 is gedaald naar 1.728 (2.107 U2-visites in 2021). De score is in 2022 bijna gelijk aan 2021, namelijk **92%** van de U2-visites is binnen 1 uur ter plaatse geweest en **100%** binnen **2** uur ter plaatse. De gemiddelde aanrijdtijd bij U2-visites was **15** minuten.

KLACHTEN, VEILIG INCIDENT MELDEN (VIM) & CALAMITEITEN

Klachten

In 2022 zijn er 19 klachten afgehandeld (in 2021: 20). Klachten worden afhankelijk van de aard van de klacht óf intern opgepakt óf doorgezet naar de onafhankelijke klachtenfunctionaris van het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente.

Aantal klachten 2022	
Huisarts / AIOS	Onjuiste diagnose: 2 Bejegening: 5 Behandeling/advies: 6
Triagist	Uitkomst triage: 1
Anders	Wachttijd: 3 Uitgestelde zorg: 1 Eigen vervoer: 1

Er zijn geen trends gesignaleerd in de klachten en vanuit de klachten zijn geen algemene verbetermaatregelen opgesteld.

Veilig Incident Melden (VIM)

In 2022 zijn in totaal 90 VIM-meldingen (waarvan vijf data-incidenten) geweest. Dit zijn iets meer meldingen ten opzichte van 2021 (81 meldingen). De meldingen zijn in de volgende categorieën onder te verdelen:

Categorie	Aantal 2022
Samenwerking in team (incl. attitude op de CHPA)	8
Coördinatie patiëntenzorg bij de CHPA	3
Triage (incl. controle van gegevens)	5
Ontbreken palliatieve memo	11
Palliatieve memo niet gelezen	2
Medisch inhoudelijk	7
ICT / telefonie	0
Materialen	3
Medicatie	2
Prikgevaar / hygiëne	3
Protocollen / werkafspraken / formulieren	1
Data-incidenten (informatiebeveiliging en privacy)	5
Continuïteit van zorg tussen dagpraktijk - CHPA	3
Overdracht van dagpraktijk naar CHPA	2

Samenwerking	
• SEH	2
• Ziekenhuis	5
• Meldkamer / ambulance	8
• Crisisdienst GGZ	1
• Zorgorganisaties	9
• Tandartsen	2
• Laboratoria	4
• Andere HAP	1
Agressie	1
Ontevreden patiënt	1
KMH/HOK	1

INDICATOREN TEN AANZIEN VAN FINANCIËEL BELEID

Aantal contacten

In 2022 is het aantal contacten verder gestegen. In het eerste kwartaal had de stijging te maken met coronazorg. Daarna ook met de 'gewone' zorg. De druk is vooral terug te zien in het aantal consulten huisarts en in het callcenter. Het beeldbellen is heel belangrijk geworden, maar kost ook meer tijd voor de triagisten. Het aantal consulten VS en PA lijkt afgenomen. Maar de laatste drie maanden van het jaar worden deze, door een veranderende werkwijze, opgeteld bij het consult huisarts. Dit aantal zal ongeveer 600 zijn. Goed om te zien is dat het aantal consulten spreekuurondersteuner huisarts (SOH) weer is gestegen. De SOH, is naast de VS en de PA niet meer weg te denken.

Door een overschrijding in de exploitatie en teveel opbrengsten door meer productie is het tarief in 2022 twee keer naar beneden bijgesteld.

	2019	2020	2021	2022
Advies doktersassistent	25.121	25.528	24.123	25.147
Visite	4.756	4.689	4.719	4.403
Telefonisch consult	1.104	1.790	1.620	1.398
Consult huisarts	23.654	16.710 <i>(waarvan 1.973 in PBM)</i>	18.331 <i>(waarvan 3.148 in PBM)</i>	22.194 <i>(waarvan 1.149 in PBM)</i>
Consult VS / PA	3.979	3.057	3.494	2.796
Consult omloop / DA	1.838	1.940	2.286	2.419
Consult SOH	1.178	458	456	853
Visite thuiszorg	111	108	117	152
Visites ambulance	1.283	1.223	1.354	1.429
Beeldbellen	691	898	2.354	2.989
Crisisdienst Dimence	434	388	340	207
Directe doorverwijzing SEH	1.314	1.150	1.212	1.297
Uitgestelde zorg		536 <i>(vanaf sept)</i>	1.179	1.481
Visite ambulance				1.429
Totaal	64.774	58.475	61.565	66.765

INDICATOREN TEN AANZIEN VAN PERSONEELSBELEID

Ziekteverzuim

Kort verzuim	Middellang verzuim	Lang verzuim	Verzuim percentage
2018 0,46%	2018 0,25%	2018 5,94%	2018 6,65%
2019 0,50%	2019 0,60%	2019 0,97%	2019 2,08%
2020 0,74%	2020 0,78%	2020 1,15%	2020 2,68%
2021 0,52%	2021 0,88%	2021 3,9%	2021 5,3%
2022 0,71%	2022 0,88%	2022 4,62%	2022 10,47%

Het verzuimpercentage (inclusief verzuim langer dan een jaar) is veel hoger dan in 2021. Dat is vertekend, want het wordt veroorzaakt door een (bureau-)medewerker met een groot contract die bijna twee jaar ziek is: het extra lang verzuim is hierdoor 4,26%. Het kort verzuim (< 1 week) is gestegen, maar betreft in verhouding weinig verzuimdagen.

BELANG VAN PATIËNTEN GOED VERTEGEN- WOORDIGEN

cliëntenraad is een feit

13

In de tweede helft van 2022 zijn de verdere voorbereidingen in gang gezet voor de oprichting van een gezamenlijke cliëntenraad voor de CHPA, huisartsenmaatschap Medisch Centrum Nijverdal en huisartsenpraktijk de Kolk Medezeggenschap van patiënten in de zorg is belangrijk bij het kunnen leveren van goede zorg. De Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) is in werking getreden, waarbij zorgaanbieders met meer dan 25 zorgverleners een cliëntenraad dienen te hebben. Een gezamenlijke cliëntenraad van twee dagpraktijken en een huisartsenpost is bijzonder, maar hier is heel bewust voor gekozen.

“Wij vinden het van groot belang om de belangen van patiënten goed te vertegenwoordigen, afgezien van het feit

dat het een wettelijke verplichting is”, vertelt Marloes Bisseling, adviseur Kwaliteit & Beleid. Verschillende stappen zijn inmiddels gezet om een cliëntenraad samen te stellen. Een vacaturetekst is opgezet en verspreid voor de werving van leden voor de cliëntenraad. Daarnaast hebben huisartsen zelf patiënten benaderd voor deze vacature. Marloes: “Wij hebben bij de selectie van de leden van de cliëntenraad met name gekeken of de selectie een goede afspiegeling is van de patiënten van de twee dagpraktijken en de CHPA, zodat wij een goede vertegenwoordiging hebben. Wij kunnen tevreden zijn met de opkomst.” In 2023 wordt de raad begeleid door een (externe) deskundige om te ondersteunen bij het inrichten van de cliëntenraad, waarna de cliëntenraad verder zelfstandig kan opereren.



Centrale Huisartsenpost Almelo - CHPA

Verleent medische huisartsenzorg aan ruim 211.000 inwoners in het verzorgingsgebied Almelo en omgeving. 93 huisartsen, 10 hidha's (huisarts in dienst van een huisarts), 12 bureaumedewerkers, 9 verpleegkundig specialisten (VS), 46 triagisten en 9 chauffeurs.



Federatie Eerstelijnszorg Almelo - FEA

Is een belangenorganisatie voor huisartsen. Het is hét aanspreekpunt voor de 7 x 24-uurs zorg in het verzorgingsgebied in en rond Almelo. FEA kent 29 solopraktijken, 14 duopraktijken en 7 groepspraktijken.

chpa.nl
fealmelo.nl